



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)**

- Codice dell'Istituto: BGIC833004 -  
Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG)  
TEL. : 035/791286

Email: [bgic833004@istruzione.it](mailto:bgic833004@istruzione.it) – [scuolacalusco@ecert.it](mailto:scuolacalusco@ecert.it)  
Sito web: [www.scuolacalusco.gov.it](http://www.scuolacalusco.gov.it)

Codice mecc.: BGIC833004 – C.F. : 82004810162

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I.C. DI CALUSCO D'ADDA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ chiede l'iscrizione dello/a stesso/a

alla scuola dell'infanzia di Calusco d'Adda, scuola di competenza : VIA FANTONI  VANZONE

per l' anno scolastico 2018/2019

**chiede di avvalersi**

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (tempo scuola attivo nel Plesso nell'anno scolastico 2017/18)

**oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali, inclusa la mensa (tempo scuola non attivato nel Plesso nell'anno scolastico 2017/18)

**oppure**

orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (tempo scuola non attivato nel Plesso nell'anno scolastico 2017/18).

**N.B. SI RICORDA CHE LA SCELTA ORARIA EFFETTUATA ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE E' VINCOLANTE PER IL TRIENNIO.**

**chiede**

altresì di avvalersi:

**dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2016) subordinatamente:**

- **alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2018**
- **alla disponibilità di locali e dotazioni idonee sotto il profilo dell'agibilità e della funzionalità**
- **alla valutazione pedagogica e didattica, da parte del collegio dei docenti, dei tempi e delle modalità dell'accoglienza.**

Secondo i "CRITERI DI ACCOGLIENZA DEGLI ALUNNI ANTICIPATARI", pubblicati sulla sezione REGOLAMENTI del sito dell' IC. CALUSCO D'ADDA [www.scuolacalusco.gov.it](http://www.scuolacalusco.gov.it)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

## DICHIARA CHE

il bambino/a \_\_\_\_\_ sesso M  F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ è nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ è cittadino italiano [ SI ] [ NO ] cittadinanza \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL \_\_\_\_\_

- ◆ Si segnala che, ai sensi dell'art. 3, comma 3, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", per le scuole dell'infanzia la presentazione della documentazione di cui all'art. 3, comma 1, del predetto decreto legge costituisce requisito di accesso alla scuola stessa.
- ◆ Si allega nota esplicativa relativa alla documentazione da presentare.

## INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI O DI CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTA'

NOME DEL PADRE \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

COGNOME E NOME DELLA MADRE \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi scolastici a favore degli alunni (ad es. deleghe per il ritiro degli alunni, elezioni organi collegiali, ecc.)

La propria Famiglia Convivente è Composta, oltre allo studente, da:

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado Parentela

Firma di autocertificazione\* \_\_\_\_\_  
(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

\*Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di Filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'Istituzione Scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 2003, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri nella Pubblica amministrazione (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 07.12.2006, n. 305).

Data

Presenza Visione\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di Filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'Istituzione Scolastica sia stata condivisa.

Calusco d'Adda \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- *Si ricorda ai genitori che, all'uscita da scuola, sono obbligati a prelevare direttamente il/la proprio/a figlio/a o tramite persone da essi delegate. All'inizio dell'anno scolastico sarà consegnata la modulistica necessaria.*



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)**

- Codice dell'Istituto: BGIC833004 -

Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG)

TEL. : 035/791286

Email: [bgic833004@istruzione.it](mailto:bgic833004@istruzione.it) – [scuolacalusco@ecert.it](mailto:scuolacalusco@ecert.it)

Sito web: [www.scuolacalusco.gov.it](http://www.scuolacalusco.gov.it)

Codice mecc.: BGIC833004 – C.F. : 82004810162

**SCHEMA MEDICA DELL'ALUNNO**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

MEDICO CURANTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. TELEF. \_\_\_\_\_

**In caso di momentanea assenza dei genitori indicare la persona o la famiglia che si desidera venga avvertita: Cognome e Nome – indirizzo e n. telefonico:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Altre notizie utili (malattie infettive, allergie, problemi di alimentazione, malattie in corso o croniche, sensibilità a .....ecc.)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA GENITORE \_\_\_\_\_

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non consapevoli a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Calusco d'Adda \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)**

- Codice dell'Istituto: BGIC833004 -

*Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG)*

*TEL. : 035/791286*

*Email: [bgic833004@istruzione.it](mailto:bgic833004@istruzione.it) – [scuolacalusco@ecert.it](mailto:scuolacalusco@ecert.it)*

*Sito web: [www.scuolacalusco.gov.it](http://www.scuolacalusco.gov.it)*

Codice mecc.: BGIC833004 – C.F. : 82004810162

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

**Alunno** \_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

**Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

**Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

**DATA** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Calusco d'Adda \_\_\_\_\_

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato

con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno

parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento

della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere

se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

**N.B.: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al d.lgs. 196 del 2003 e al regolamento definito con decreto ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305**

**RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO**

ALUNNO/A \_\_\_\_\_ SCUOLA \_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_

**In osservanza dei principi generali affermati dal “Codice della Privacy”, La invitiamo ad esprimere il suo consenso su questi punti :**

<p>Personale autorizzato dall’Istituto potrà fotografare lo studente in occasione della foto di classe che verrà consegnata alle famiglie degli altri studenti coinvolti. La comunicazione, oltre che mediante la consegna della fotografia stampata, potrà avvenire anche mediante consegna di supporti magnetico-ottici (CD-ROM o DVD) che contengano file che riproducono le stesse immagini o audiovisivi.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Personale autorizzato dell’Istituto potrà riprendere mediante l’ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografare il minore, per fini strettamente connessi all’attività didattica e durante eventi sportivi.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>I risultati di detta attività potranno essere diffusi mediante pubblicazione sul sito internet della scuola.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Le fotografie più significative saranno selezionate e consegnate dalle insegnanti in formato digitale a personale incaricato che si occupi dello sviluppo cartaceo, della duplicazione, smistamento e successiva distribuzione agli interessati.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Le fotografie sviluppate verranno esposte su cartelloni all’interno della scuola e pertanto visibili a tutti coloro che hanno accesso all’edificio scolastico.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Eventuali pubblicazioni di foto potranno essere effettuate in occasione di esposizioni, mostre, eventi didattici, stampa legata ad articoli di cronaca scolastica locale.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Le riprese video potranno essere utilizzate da personale autorizzato per realizzare un DVD relativo ad eventi particolari legati a percorsi progettuali della scuola (per esempio in occasione di Santa Lucia, Spettacolo Teatrale realizzato dai bambini a fine anno scolastico, ..). Tali DVD potrebbero essere diffusi tra i genitori</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>Le riprese video e le immagini fotografiche potranno essere utilizzate per realizzare filmati amatoriali di documentazione di percorsi significativi legati ad attività progettuali. Tali riprese ed immagini vengono conservate presso i plessi ad uso interno.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>
<p>I dati personali e sensibili dello studente potranno essere comunicati a compagnie assicurative in occasione di infortuni accorsi allo stesso per l’esplicazione delle pratiche di rimborso.</p>	<input type="checkbox"/> <b>ACCONSENTO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NON ACCONSENTO</b>

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI \_\_\_\_\_

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non consapevoli a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Calusco d’Adda \_\_\_\_\_

ALUNNO/A \_\_\_\_\_

SI INVITANO I GENITORI A COMPLETARE, CON UNA CROCETTA NELLA COLONNA 1, LE VOCI CHE INTERESSANO

**GRADUATORIA A – ALUNNI RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA  
ISCRITTI ENTRO I TERMINI**

**COLONNA 1**

1	Situazione di handicap		
2	Situazione di disagio (documentate dal servizio sociale)		
3	Bambini di età pari a 5 anni		
4	Bambini di età pari a 4 anni		
5	Bambini di età pari a 3 anni		
6	Presenza di un genitore con grave invalidità (Legge 104)		
7	Bambino con un solo genitore convivente		
8	Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso		

**GRADUATORIA B – ALUNNI NON RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA  
ISCRITTI ENTRO I TERMINI**

**COLONNA 1**

1	Situazione di handicap		
2	Situazione di disagio (documentate dal servizio sociale)		
3	Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso		
4	Bambini di età pari a 5 anni		
5	Bambini di età pari a 4 anni		
6	Bambini di età pari a 3 anni		
7	2 genitori che lavorano nel Comune di Calusco d’Adda		
8	1 genitore che lavora nel Comune di Calusco d’Adda		
9	Nonni residenti nel Comune di Calusco d’Adda		

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI \_\_\_\_\_

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non consapevoli a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Calusco d’Adda \_\_\_\_\_